Heinar Kudevita



Abiks Menierè`i haigust põdevale inimesele

Tallinn, 2023

ISBN 978-9916-4-2180-2

Tallinn, 2023

Meniere`i haigus kuulub harvaesinevate haiguste hulka. Maailmas ei ole ühtset statistikat, kuid olemasoleva arvepidamise järgi põeb seda umbes 0,2% inimestest. See haigus on seetõttu ka vähetuntud. Ja seda mitte ainult tavainimeste, vaid ka meditsiinitöötajate hulgas. Vähesed neist oskavad ära tunda Meniere`i haigusele iseloomulikke sümptomeid. Kui mina haigestusin 1980. aastal, olid minu haiguse tunnused ilmsed, kuid ka eakas ja kogenud kõrvaarst ei suutnud täiskõrvatunde (mis ometi on üks kindlaid Meniere`i haiguse tundemärke) taga haigust ära tunda. Targemaks ei saanud ma ka arvukalt erinevate erialade arste külastades. Loomulikult puudus tollal igasugune kirjalik info. Isegi meditsiini käsiraamatutes räägiti sellest haigusest vaid kolmel-neljal real, mainimata sõnagagi selle ravivõimalustest. Internet tõi rohkem teadmisi, kuid isegi sealt võib leida vastukäivat informatsiooni, rääkimata mittetoimivatest ravisoovitustest. Kuna mul on nüüdseks kogunenud menieerikuna rohkem, kui 45-aastane kogemus, mida on täiendanud koolitused Soomes ja suhtlemine spetsialistidega erinevatest riikidest, leian, et võin seda kõike jagada abivajajatega, et ka nemad ei peaks kobama pimeduses.

Kindlasti tahan toonitada, et tegemist ei ole tavalise haigusega, mille puhul piisab tablettide neelamisest. Meniere`i haigus nõuab aktiivset osalemist tervenemisprotsessis, oma eluviiside muutmist ja toidusedeli ülevaatamist. See kõik ei ole lihtne. Aga lihtne ei ole ka haigusege koos elamine. Kui on võimalik midagi selleks ette võtta, et kurnavaid sümptomeid leevendada, siis tuleks seda ka teha. Ärge lootke, et selle brošüüri läbilugemine toob kaasa kohese tervenemise. Teil seisab ees veel pikk tee. Pidage meeles, et Meniere`i haigus on väga individuaalne ning sümptomid ei kattu. Ühist soovitust selle haiguse jaoks ei ole olemas peale ühe – tegutsege selle nimel, et te paremini toime tuleksite! Kui on midagi, mida võiksite teha, siis tehke seda

Millest tekib Meniere`i haigus?

See on kõige raskem küsimus. Kuigi haigust tuntakse 1861. aastast alates, mil prantsuse kõrvaarst Prosper Ménière selle haiguse sõnastas, ei ole selle tekkepõhjustele veel jälile jõutud. Praeguseks teatakse küll selle haigushoogude põhjustajat – vedelikupaisu ehk endolümfaatilist hüdropsi sisekõrvas, kuid siiani ei teata, mis selle tekitab. Haiguse tekitajaks on peetud viiruseid, põletikke, allergiaid, sisekõrva vereringehäireid, autoimmuumhaigust, kuid täit selgust ei ole saadud siiani. Võib oletada, et mingi tõepõhi on kõikidel oletustel. Samuti on peetud Meniere`i haigust geneetiliseks haiguseks. Umbes 15%-l haigusjuhtumitest on seda haigust esinenud perekonnas.

Meniere`i haigus tekib tavaliselt keskeas, 40 – 50 aasta vanuses, kuid sellest reeglist on palju kõrvalekaldumisi. Praktiliselt võib öelda, et haigus võib tabada inimest mistahes vanuses. Mõnede statistikate kohaselt haigestuvad naised sagedamini, kui mehed, kuid see ei ole lõplikult kinnitatud.

***

Kui arst on dagnoosinud teil Meniere`i haiguse, seisate vastamisi suure tundmatuga. Te olete küll saanud diagnoosi ja võib-olla ka mingid ravimid, kuid väga harva, kui üldse, olete saanud mingeid

meditsiiniväliseid soovitusi või näpunäiteid. Kuidas selle haigusega edasi elada? Kõigepealt peaksite teadma olulisemaid fakte Meniere`i haiguse kohta, peale mida on teil lihtsam sellega toime tulla.

Meniere`i haigus tekib alati ühes kõrvas, kuid paljudel juhtudel siirdub see ka teise kõrva. Hiljutises vestluses professor Ilmari Pyykköga mainis ta, et seda juhtub palju sagedamini, kui seni kirjanduses mainitud 25%. Haigushood teise kõrva haigestumisel ei ole siiski enam nii rasked.

Meniere'i haigus ei ole eluohtlik, kuid see võib oluliselt mõjutada elukvaliteeti. Inimesed, kellel see esineb, võivad võidelda päevast päeva sümptomitega, mis tekivad ilma hoiatuseta, korduda ikka ja jälle ning mis kokkuvõttes võivad häirida nende igapäevaelu üsna suurel määral.

Meniere`i haigus on teie ellu tulnud selleks, et jääda. Soome professor Ilmari Pyykkö on öelnud: „Ärge kunagi arvake, et Meniere`i haigus on teid maha jätnud. Ta on alati koos teiega, kuigi te seda vahete-vahel ei märkagi!”

Meniere`i haiguse kriteeriumid

Prosper Ménière`i Ühingu sümpoosionil, mis peeti 21.-27. märtsil 2020. hotellis Theresa, Zell im Zillertal, Austrias, lepiti kokku Meniere`i haiguse diagnoosimise põhitingimustes. Selleks, et diagnoosida inimesel Meniere`i haigus, peavad tal olema esinenud kolm primaarset sümptomit:

1. vähemalt kaks pearinglushoogu, millest kumbki peab olema kestnud vähemalt 20 minutit, kuid mitte rohkem kui 24 tundi;
2. audiomeetriliselt kindlakstehtud kuulmislangus peamiselt madalate sageduste osas;
3. tinnitus e. kõrvakohin.

Sekundaarsete sümptomite hulka, mis võivad, kuid ei pea esinema, kuuluvad:

1. täiskõrvatunne;
2. iiveldus koos oksendamisega;
3. kõhulahtisus;
4. migreenitaoline peavalu otsmiku piirkonnas;

Osa arstidest tahtis paigutada ka täiskõrvatunde primaarsete sümptomite hulka, kuid sellest loobuti, sest üsna paljudel juhtudel seda patsientidel ei esine või esineb harva.

Kui haigestunul ei ole tekkinud kuulmislangust pikema aja jooksul, siis ei ole tegemist Meniere`i haigusega.

Probleemid diagnoosimisega

Tegelikult ei ole olemas sellist seisundit, nagu Meniere`i haigus. On vaid sümptomite kogum, mida kokkuvõtlikult nimetatakse Meniere`i haiguseks. Need sümptomid arenevad inimestel erinevalt ja seetõttu on kahte samasugust haiguspilti peaaegu võimatu leida. Peale selle ei teki need kolm primaarset sümptomit kunagi samaaegselt, vaid näiteks kuulmislangus, mis on väga oluline haiguse diagnoosimisel, võib tekkida aastate pärast peale esimese haigushoo ilmnemist.

Haigusi, mis kutsuvad esile pearinglushoo ja tinnituse, on teisigi. Olgu mainitud selleks vestibulaarne neuroniit ehk tasakaalunärvi põletik, mis tekitab Meniere`i haigusele sarnanevaid sümptomeid välja arvatud kuulmislangus. Hiljutistel uuringutel tuli välja, et umbes 10% Soome Meniere-liidu liikmetest, kellel oli diagnoosiks Meniere`i haigus, kannatabki hoopis vestibulaarse neuroniidi all.

Seega nõuab Meniere`i haiguse diagnoosimine suurte kogemustega arsti, sest ühtegi testi, mis näitaks üheselt Meniere`i haiguse olemasolu, ei ole olemas. Magnettomograafiga välistatakse ajukasvajate olemasolu. Võidakse läbi viia erinevaid tasakaaluteste ja muu hulgas silmaterade tahtele allumatu liikumise (nüstagm) kontrollimine, mis kinnitavad osaliselt Meniere`i haiguse võimalikku esinemist. Kuulmislangust kontrollitakse audioloogilste testidega. Tinnutuse puhul peab toetuma patsiendi enda sõnadele, sest tinnituse kindlakstegemiseks puudub võimalus.

Kõige kindlam meetod Meniere`i haiguse kindlakstegemiseks on nn. välistusmeetod, mille puhul jäetakse üksteise järele kõrvale kõik muud põhjused, kuni jääb järele Meniere`i haigus. Pole haruldane, et õige diagnoosi saamiseks võib kuluda aastaid.

Haigus jaguneb kolme staadiumisse. Esimeses staadiumis ehk haiguse algstaadiumis esineb haigushoogusid harva, kuid need on kõige raskemad. Tinnitus esineb haigushoogude ajal või vahete-vahel haigushoogude välisel perioodil, kuid kaob. Kuulmislangust veel ei tunnetata, kuigi audiomeetrikline uuring näitab juba teatavat kuulmiskadu.

Haiguse teises staadiumis esinevad haigushood sagedamini, mõnel juhul lausa igapäevaselt. Tinnitus on muutunud pidevaks, on esimesi märke kuulmislangusest.

Kolmandas staadiumis lakkavad või harvenevad tunduvalt haigushood, tinnitus on püsiv ja kuulmislangus on jõudnud tasemeni, kus kuuldeaparaat on möödapääsmatu. Lisandunud on tasakaaluhäired – inimene ei suuda kõndida sirgjoones, tal on liikumisraskusi hämaral ajal, esineb uimasust. Selline staadium jääb tavaliselt inimese eluaegseks saatjaks.

Haiguse kõigis kolmes staadiumis esineb menieerikul väsimus, mis on selle haiguse omapäraks.

Kuidas avaldub haigushoog?

Haigushood tekivad inimestel erinvalt. Paljud kinnitavad, et enne haigushoogu tunnevad nad survet kõrvas ehk nn. täiskõrvatunnet. See võib esineda ka tükk aega enne haigushoogu, kuid võib avalduda ka vahetult enne seda. Samas paljud inimesed märgivad, et nende puhul ei anna haigushoog lähenemisest millegagi märku. Sama lugu on tinnitusega. Osadel inimestel valjeneb tinnitus enne haigushoo vallandumist, osad ei märka mingit vahet.

Asend ja olukord ei mängi haiguse puhul mingit rolli. See tekib ajast ja kohast sõltumata. Enamik minu haigushoogudest on tekkinud tavaliselt hommikupoolsel ööl voodis ilma mingi hoiatuseta. Kuid neid on esinenud ka muudes olukordades, muu hulgas töökohas, autot juhtides ja paar korda ka tänaval kõndides. Seega ei kehti selle puhul mingeid reegleid.

Haigushoog, nagu öeldud, tekib järsku. Sekundi jooksul tunnetab haigestunu järsku pearinglust, mille puhul on tunne, et ümbritsev keskkond keerleb. Tunne on väga reaalne ja näiteks voodis olles püüab inimene vaistlikult millestki kinni haarata, et mitte voodist kukkuda. Edasi tunneb inimese kirjeldamatult halba enesetunnet, mida teab ainult see, kes on selle ise üle elanud. Seda kirjeldada on võimatu. Iga väiksemgi katse liigutada pead põhjustab järjekordse pööritustunde. Silmaterad liiguvad pidevalt ja pilku millelegi kinnitada ei õnnestu. Paljudel inimestel, kuigi mitte kõigil, on

see seotud ränga iivelduse ja oksendamisega. Keha kattub lühikese aja jooksul higiga, mida näib lausa voolavat kõigist pooridest. Inimesel on palav, kuid võib juba paari minuti pärast külmast lõdiseda.

Nüüd on vajalik säilitada rahu. Teha ei saa te niikuinii midagi oma olukorra kergendamiseks. Tuleb ainult oodata ja üle elada see kõige raskem osa haigushoost. Pidage meeles, nüüd saab minna ainult kergemaks, kuigi haigushoog võib kesta tunde, enamasti 3 – 4.

Kuidas elada üle haigushoog

Palju oleneb olukorrast, milles haigushoog teid tabas, samuti ka haigushoo raskusest. Haiguse kolmandas staadiumis on haigushood tavaliselt kergemad ja neid saab elada üle püstijalu. Vajalik on kindel toetuspunkt, parem muidugi istumisvõimalus. Laske ennast lõdvaks ja lihtsalt oodake. Muud teha ei ole teil võimalik. Kui te saate silmi lahti hoida ilma, et teil tekiks nüstagm (silmaterade tahtele allumatu liikumine), tehke seda ja püüdke hoida vaade mõnel konkreetsel objektil, parem, kui see asuks veidi kaugemal. Peale olukorra mõningast stabiliseerumist püüdke minna koju ja puhata. Haigushoog tekitab reeglina väsimustunde.

Haiguse esimeses ja teises staadiumis on haigushoogudega raskem toime tulla. Raskem sellepärast, et haigel puudub tasakaal ja kukkumine on enam-vähem kindel. Enamasti toimub see ootamatult ja inimene ei suuda ennast selleks ette valmistada. Meniere`i haigushoog ei too kunagi kaasa teadvusekadu, seega on haige kontaktivõimeline. Inimesed on harjunud sellega, et haigele tuleb kutsuda kiirabi. Meniere`i haiguse puhul ei ole selleks vajadust, sest kiirabi ei suuda teid aidata ja koju nad teid ei vii. Tundidepikkune EMO-s passimine teeb olukorra ainult hullemaks. Menieerik peaks kandma kaasas kiletatud kaardikest oma nime ja aadressiga, samuti kirjaliku palvega aidata teid koju juhuks kui tal on raske ennast väljendada. Sellised kaardid koos randmepaelaga, millel on haiguse nimi, on kasutusel Soomes ja võiksid väga hästi olla ka meil.

Kui haigushoog tabas teid kodus

Pearinglus tekitab tavaliselt iiveldustunde, mis tipneb oksendamisega.

Kuna haigushoog saabub ootamatult, peab menieerik olema valmis ägedaks oksendamiseks. Seega on soovitav, et selleks sobiv nõu oleks koheselt kättesaadav. Niisked salvrätid ja puhas käterätik peaks samuti olema valmis koheseks kasutamiseks. Mingeid tablette ei ole vaja, sest nende neelamine võib vallandada uue oksendamishoo ja seega ei satu tablett organismi. Kuna iiveldus on nö. sekundaarne sümptom, siis võib seda proovida mõne aja pärast, kui seisund on mõnevõrra stabiliseerunud, vähendada mõne iiveldusvastase ravimiga, nagu näiteks metoklopramiid. Kuid siingi, nagu iga Meniere`i haiguse sümptomi puhul on erandeid. On inimesi, kellel oksendamisvajadust ei teki.

Oksendamise ja kõhulahtisuse tulemusena kaotab inimene palju vedelikku, mis vajab asendamist. Kindlasti tuleb hoiduda magustatud jookidest, milles on magustusaineks tavaliselt aspartaam, mis aga omakorda on tervisele kahjulik. Eelistatav on puhas vesi, mida võib maitsvamaks muuta mõne tilga sidrunimahlaga. Hästi mõjuvad ka taimeteed, nendest eriti piparmünditee, mis samas ka rahustab. Juua tuleb korraga vaid lonksu, sest suurema koguse korral tekib oksendusrefleks. Üksi

elaval menieerikul on ettenägelikult voodi kõrval käeulatuses pudel mingi joogiga. Kui neelamine ei õnnestu, siis võib ka lihtsalt suud niisutada.

Lamage asendis, mis ei kutsu esile uut pearinglust. Selle leiate katsetamise teel. Püsige selles. Enamasti on selleks küljeliasend haige kõrv allapoole. Keha võite liigutada, kuid pea hoidke võimalikult paigal. Just pealiigutus ongi see, mis provotseerib pearinglust. Kui saate silmi lahti hoida, tehke seda. Mõnikord muudab silmade sulgemine enesetunde hullemaks. Ärge muretsege, kui te ei saa keskendada pilku ühelegi punktile. Teie silmaterad liiguvad kogu aeg. See nn. nüstagm on Meniere`i haiguse puhul täiesti loomulik ja kaob haigushoo leevenedes. Kui te märkate, et teie pilk ei hüple enam, siis ongi see märk sellest, et haigushoog hakkab mööduma.

Haigushoogude vahelisel ajal saab inimene elada peaaegu normaalset elu.

Mida saab ise teha haiguse leevendamiseks

Üks soovitus alustamiseks: kui te teete mingi muutuse, tehke seda üks korraga ja jälgige olukorda paari nädala jooksul. See on piisav aeg märkamiseks, kas sellest oli kasu.

Kuna haiguse jaoks ei ole olemas mingeid ravimeid, siis peab inimene kasutama kõiki vahendeid, mis võivad haiguse kulgu leevendada. Esimene ja kõige olulisem neist on oma toitumisharjumuste muutmine. Ja selles on esikohal soola vähendamine. Küsimus ei ole niivõrd soolas, kui selles sisalduvad naatriumis. Miks siis naatrium on ebasoovitav? Naatriumil on omadus siduda vett ja seega hoida seda organismis. Vesi on igapäevases elus oluline, kui organismi puhastaja, mis viib välja ladestunud laguained ja mürgid. Organismis kinnihoitav vesi on aga juba saastunud selles ladestunud jääkainetega. Ja kui nüüd selline vesi on organismis pikemat aega, võime kujutada ette, kuivõrd kahjulik on see tervisele. Kuna Meniere`i haiguse puhul on tegemist vedelikupaisuga sisekõrvas, siis on liigne vedelik ebasoovitav. Samas aga soovitavad spetsialistid tarbida tavapärasest mõnevõrra rohkem vedelikku organismi puhastamiseks. See näib olevat vasturääkivus, sest Meniere`i haigus on põhjustatud just liigse vedeliku kogunemisest. Kuid kui haigus on põhjustatud viiruste või bakterite poolt, aitab rohke vee tarbimine eemaldada nreid kahjulikke haigustekitajaid organismist. See on võimalik sellisel juhul, kui me loobume liigse soola tarbimisest või asendame tavalise naatriumkloriidi (keedusool) sellise soolaga, milles naatrium on asendatud kaaliumiga. On olemas ka teisi, vähem naatriumi sisaldavaid soolasid, mille hulgast võime valida meile sobiva või mis veelgi parem, maitsestada toite soola asemel hoopiski teiste maitseainetega.

Toitude valikul tuleb olla tähelepanelik ja lugeda kindlasti etiketilt, mida üks või teine toode sisaldab. See tekst on tavaliselt väga väikeses kirjas ja vajab lugemiseks luupi, kuid see väike ebamugavus tasub ennast ära parema tervise nimel. Kuna meid huvitab naatriumi kogus, siis on abi lihtsast arvutustehtest. Lihtne viis naatriumi koguse arvutamiseks soolas on teada, et 40% soola kogusest pärineb naatriumist. Lihtsalt korrutage soola kogus 0,4-ga ja saate naatriumi koguse. Mõned tootjad märgivadki soolakoguse asemel naatriumi koguse.

Toitudest on vaja valida sellised, mille koostises on võimalikult vähe soola. Toitumisnõustajad oskavad selles nõu anda ja nende kodulehelt leiab häid soovitusi. Loobuge soola lisamisest valmistatavatele toitudele või tehke seda võimalikult väikeses koguses. Paljud toiduained sisaldavad niigi soola, seega ei ole tarvis karta, et organismis tekiks soolapuudust. Valmistoidud ja poolfabrikaadid sisaldavad tavaliselt palju soola, nagu ka konservid ja kastmed. Võimalusel püüdke

nendest loobuda ja valmistada toidud ise. Seejuures kasutage julgemini erinevaid maitseaineid, mis korvavad soola puudumise.

Suurimad naatriumi allikad meie toitudes:

USA Tervishoiu Ameti andmetel 40% toidust saadavast naatriumist on pärit neist toitudest. Nimekiri võib olla üllatav, sest paljud neist toitudest ei maitse eriti soolaselt:

Leib

Eelküpsetatud liha (nt lihalõiked, peekon)

Poolfabrikaadid

Pitsa

Linnuliha (töödeldud)

Supid

Võileivad

Juustud

Pasta (tavaliselt keedetud soolaga maitsestatud vees)

Vorstid

Konservid

Suupisted, krõpsud, hommikusöögihelbed

Kastmed, majonees, ketšup, sinep

Vältida tuleks valmistoite, milles on kasutatud säilitusainena naatriumglutamaati (väga tavaline hiina toitude puhul)

Selliste toitude nimekiri on palju pikemgi, kuid piirdume esialgu sellega.

Paljudel juhtudel leevendab juba selle soovituse järgimine Meniere`i haigushoogusid. Kui seda siiski ei juhtu, siis ärge olge pettunud. Proovime teisi võimalusi.

Mitte ainult sool ei ole Meniere`i haiguse puhul kahjulik, vaid ka suhkur. Liigne suhkrutarbimine tõstab vere suhkrusisaldust. Aja jooksul võib kõrge veresuhkru tase kahjustada väikeseid veresooni ja närve sisekõrvas. Madal veresuhkur võib omakorda aja jooksul kahjustada närvisignaalide edasikandumist sisekõrvast ajju. Mõlemat tüüpi närvikahjustused võivad põhjustada kuulmislangust. 2014. aastal leidis American Journal of Otology & Neurotology, et Meniere'i haiguse puhul tekkiv kuulmislangus kõigub vastavuses insuliinitasemega (insuliin on hormoon, mis vabaneb, kui tarbime liiga palju suhkrut). Mida kõrgem on insuliini tase, seda suurem on kuulmislangus. Suhkur kutsub kehas esile insuliini kogunemise ja insuliin takistab naatriumi eraldumist. Tulemus on sama, nagu liigse soola puhul - organism säilitab liiga palju vett.

Järgmiseks soovitavad spetsialistid loobuda kofeiinist. Selle hulka kuuluvad kohv, must tee, kakao ja tume šokolaad. Kõrgetes kontsentratsioonides kofeiin võib põhjustada veresoonte läbimõõdu vähenemisest ehk nn. vasokonstriktsioonist veresoonte seinte silelihaste kokkutõmbumise tagajärjel ja sellega seoses sisekõrva verevarustuse vähenemist, mis võib haigete sümptomeid süvendada. Seetõttu võib kofeiini piiramine igapäevases menüüs olla Meniere'i patsientidele kasulik. See ei

tähenda tingimusteta loobumist tassikesest kohvist või tükikesest šokolaadist, kuid liigtarbimist tuleb kindlasti vältida.

Alkoholil on enam-vähem samasugune omadus, kui kofeiinil, seega ka selle tarbimisest on soovitav loobuda või piirduda ainult vähese koguse lahja alkoholiga. Näiteks klaasike punast veini ei mõju veel kahjulikult.

Paljud inimesed on arvamusel, et selline piirang on liiast. Nõustun – see ei ole lihtne. Mäletan hästi, kuidas me abikaasaga otsisime, mõlemal luubid pihus, toiduaineid, milles oleks võimalikult vähe soola. Mäletan ka seda, kuidas maitsesid või õigemini ei maitsenud esimesed magedad kodusvalmistatud toidud. Kuid maitsemeel harjub ruttu ja praegu ei igatse ma taga soolast suutäit. Kui valikuteks on, kas kannatada kohutavat pearinglust või süüa magedat toitu, siis on valiku tegemine lihtne. Et aga sool mõjub kahjulikult Meniere`i haiguse puhul, veendusin hiljuti, kui olin paar nädalat järjest söönud kaunis suures koguses soolaseid kartulivahvleid. Mul ei olnud esinenud ühtegi haigushoogu enam rohkem kui kümne aasta jooksul, kuid nüüd sain haigushoo, mis oli küll varasematest leebem, kuid hoiatas mind ikkagi. Seega kindel EI liigsele soolale! Inimorganism vajab siiski teatud koguses soola, kuid selle ma saame tahes-tahtmata kätte toiduainetest, mida me poest ostame.

Kui eelpoolnimetatud aineid võib vähesel määral tarbida, siis nikotiinist, ükskõik, missugusel kujul, tuleb kindlasti loobuda. Kuidas nikotiin Meniere'i haigust mõjutab? Nikotiin on sisekõrvale toksiline ja selle jätkuv kasutamine võib muuta kõik muud ravimeetodid ebatõhusaks. Isegi kahjutuks peetav e-sigareti vedelik sisaldab toksilisi aineid. Nikotiin häirib kuulmisnärvi neurotransmitterite tööd, mis edastavad aju kuulmiskeskusele kõva sattunud helisignaale. Nikotiin võib põhjustada tinnitust ja peapööritust. Suitsetamine ärritab ka keskkõrvas asuvat Eustachi tõri ja keskkõrva limaskesta.

Loomulikult ei hakka me siin mainima kõikvõimalikke narkootikume, mille tarbimist ei tohi kunagi alustadagi.

***

Mitmed spetsialistid soovitavad harjutada end magama mõnevõrra kõrgema peaalusega, mis aitab kaasa vedeliku surve vähenemisele sisekõrvas. Magada soovitatakse seliliasendis, mis väldib kõrvakristallide ootamatut liikumist sisekõrva kanalites.

Puhkamine on Meniere`i haigust põdeva inimese jaoks oluline. On isegi öeldud, et see haigus on inimese jaoks kaitseventiiliks, mis hoiatab ülekoormuse eest ja sunnib tegema puhkepause. Haigele inimesele võib tunduda, et ta on laisk, kuid tegelikult ta ei ole seda, vaid see on haigusest tingitud väsimus. On täiesti tavaline, et haigushoole järgneval päeval tunneb inimene ennast nõrgana ega suuda tegutseda. Selline tunne võib kesta kauemgi.

Oluline osa on stressi vältimises. Teatav stress on kasulik, sest see mobiliseerib organismi tegutsema olukorrale vastavalt. Kuid pidev stress mõjub halvasti ja põhjustab muutusi inimese tervises. Soovitada on küll lihtne, seda teha aga mitte. Kuid kui on võimalik vältida stressirohkeid olukordi, siis tuleb seda ka teha. Kiirustamised, inimestevahelised suhted, pinged tööl, rahulolematus oma olukorraga, kõik see tekitab stressi. Mul endal on olnud elus kolm väga suurt stressimomenti ja alati on neile järgnenud raske haigushoog. Eriti sageli räägitakse stressist USA Meniere`i foorumites. Selle tõttu on inimesed olnud sunnitud vahetama töökohti või jääma haiguspensionile.

Haigushoogude tekkimisele aitavad kaasa kirevad värvid seina- või põrandakatetena, mööbliriietena, vilkuvad valgustid (reklaamid), valjud helid, tihe tänavaliiklus, silmanurgast nähtavad liikumised näiteks suurtes kauplustes riiulite vahel kõndides (hüpermarketisündrom) või mingis liiklusvahendis sõites, kiirustamine, kiirelt vahelduvad pildid näiteks kino- või teleriekraanil. Neid põhjustajaid on rohkem, kuid iga menieerik leiab ise pikapeale enda haigushoogude vallandaja(d). Ei tohi unustada, et haigus on väga individuaalne ja põhjustajad võivad olla erinevad.

Vitamiinid ja mineraalained

Vitamiinid on normaalseks elutegevuseks alati olulised. Seda ka Meniere`i haiguse puhul. Kuna Meniere`i haigust peetakse autoimmuunhaiguseks, mille puhul organismi kaitsemehhanism pöördub iseenda vastu, siis on oluline suurendada antioksüdantide osa organismis. Selleks aitab kaasa vitamiin C, mis on tuntud tugeva antioksüdandina. Kasutada võib niihästi vitamiinirikkaid puu- ja köögivilju, kui ka vitamiinitablette. Kuigi C vitamiini üledoseerimine ei ole ohtlik, sest selle liig eraldub organismist koos uriiniga, on soovitav siiski jääda ligilähedaselt soovitatud piiridesse.

Vitamiini B-12 puudus võib põhjustada uimasust ja pearinglust. Otseselt Meniere`i haiguse kulgu see ei mõjuta, kuid selle piisav määr organismis võib aidata kaasa parema tervise saavutamisele.

D-vitamiini madalat taset on leitud patsientidel, kellel on vestibulaarsed häired, nagu healoomuline asendist tingitud pearinglus (Tumarkini atakk), Meniere'i haigus ja vestibulaarneuroniit. Mõned aruanded on näidanud, et vitamiin D on kasulik ka Meniere'i sümptomite ennetamisel. (Ka see väide ei ole veel kinnitatud). Kuna tegemist ei ole vesilahustuva vitamiiniga, siis tuleb seda tarbida vastavalt soovitatud kogusele.

Mineraalidest on soovitavad tsink ja magneesium.

Paljukiidetud gingko bilobal ei ole uuringutele vaatamata leitud Meniere`i sümptomeid leevendavaid omadusi, kuigi seda on mõningate autorite poolt soovitatud. Sama kasutuks on osutunud ka nõelravi ja hüpnoos.

Kõikide vitamiinide ja mineraalide tarbimise puhul tuleb arvestada, et tegemist ei ole imeravimitega, mis peataksid Meniere`i haiguse lõplikult. Need võivad mõnel määral vaevusi leevendada, kuid haigus jätkub.

Meditsiinilistest ravimitest on levinud betaserc. Ütleme kohe – see ei ole ravim, vaid platseebo, mida kirjutatakse välja menieerikute rahustamiseks. Meniere`i haigusega tuttavad spetsialistid selle tarbimist ei soovita ja mõnedes riikides (USA, Rootsi) seda ravimiturult ei leiagi. Seejuures kinnitavad paljud inimesed siiski, et nad on saanud sellest abi. Sellel nähtusel võib olla tegemist platseeboefektiga, mille puhul organism mobiliseerib oma jõuvarud, kui inimene usub, et ta tarbib tervistavat ravimit. Küll on aga Soomes ja Rootsis kasutusel stemetil, mida võetakse kohe, kui tuntakse haigushoogu algavat. Õigeaegselt manustatud ravim kergendab haigushoo möödumist. Tavaliselt soovitatakse tablett puruks närida, et kiirendada selle imendumist. Hoiatan kohe – selle maitse on kaunis ebameeldiv, kuigi mõju on hea. Kahjuks ei ole seda müügil Eestis ja sõltub üksnes teie perearsti vastutulelikkusest, kas ta teile seda tellib. Loomulikult ei korva haigekassa seda ravimit.

Vedeliku vähendamiseks organismis võib kasutada diureetikume.

Radikaalsematest meetmetest on kasutusel kortisooni või gentamütsiinisüstid keskkõrva, kust nimetatud aine imbub läbi nn. ovaalse akna sisekõrva. Kummalgi ainel on närvi tuimestav omadus. Kogus valitakse selle järgi, kas tasakaalunärvi tahetakse tuimestada või selle tegevus lõpetada. Gentamütsiin, mida hakati selleks otstarbeks varem kasutada, on äkilisema toimega, kuid kahjuks mõjub see kahjustavalt ka kuulmisele, vähendades seda umbes 10% võrra, seega võib seda kasutada ainult kõrvas, mille kuulmistase on niigi langenud. Kortisoon on leebema toimega, kuid ka see ei ole vaba eelpoolnimetatud kahjulikust omadusest.

Kirurgilistest meetmetest võib mainida tasakaalunärvi läbilõikamist, millest on siiski loobutud juba aastate eest seoses ohuga kahjustada teisi närve. Tasakaalunärv moodustab nimelt koos kuulmisnärvi ja näonärviga nn. kolmiknärvi. Teiseks võimaluseks on labürintektoomia ehk sisekõrva kirurgiline eemaldamine. Seda tehakse ainult kurdistunud või raske kuulmiskaotuse puhul haiges kõrvas.

Nendel meetmetel on häid ja mitte nii häid omadusi. Paljud inimesed on saanud neist abi, ja haigushood on kas lõppenud täielikult või leevendunud märgatavalt. Kuid probleeme on esinenud tasakaaluga. Noored inimesed taluvad neid meetmeid hästi ja õpivad kiirelt toime tulema ainult ühe tasakaaluelundiga. Eakamad seevastu on halvemas olukorras, sest nende puhul toimub kohanemine vaevalisematl.

Paljud inimesed on küsinud nõu internetis nähtud ravimite ja ravimeetodite kohta, mis lubavad kõrvaldada Meniere`i haiguse. Ärge uskuge neid vastutustundetuid reklaame. Meniere`i haiguse jaoks ei ole olemas ravimeid!

Kui haigus on jõudnud viimasesse staadiumisse

Kui te olete elanud üle kaks esimest staadiumi, saanud arvukalt haigushoogusid, kui teie tinnitus on muutunud lakkamatuks ja kuuldeaparaat teile vältimatuks abiliseks, olete jõudnud kolmandasse staadiumisse. Hea õnne korral on teie haigushood lakanud või tunduvalt vähenenud ja leevenenud. Kuid lisandunud on tasakaaloprobleemid. Te ei suuda enam kõndida sirgjoones, teil on raskusi lagedate platside ületamisega, liiklusvahendis aknast välja vaatamisega, teil on probleeme hämaras või pimestavas päikesevalguses kõndimisega, valjud helid tekitavad teil ebamugavustunde või lausa valuaistingu. Kõik need ebameeldivused on Meniere`i haiguse poolt põhjustatud.

Tasakaaluharjutused

Aju on inimkeha kõigi süsteemide kompleksse integreerimise juhtimiskeskus. Mis tahes vestibulaarsüsteemi kaudu saadud teave peab olema kooskõlas nii füüsilisest kui ka visuaalsest süsteemist edastatavate andmetega. Vigane signaal, mis lähtub mõnest neist elunditest, häirib ja muudab inimese tasakaalutunnet. Kui olete kunagi proovinud silmi sulgedes ühel jalal tasakaalu hoida, olete kogenud sellist olukorda. Kuna Meniere'i haigust peetakse vestibulaarsüsteemi probleemiks, võib see põhjustada probleeme kognitiivse funktsiooni, nägemise ja kehahoiakuga. Kummaski sisekõrvas asuvast tasakaaluelundist lähtuvad ja ajus asuvasse tasakaalukeskusesse saabuvad signaalid on üksteisega vastuolus ning aju ei suuda enam kindlaks teha, milline neist tegelikkusele vastab.

Meniere'i haiguse korral suureneb tasakaaluprobleemide ajal tasakaalu hoidmiseks vajamineva jõu rakendamine liiga aeglaselt, põhjustades inimese koperdamist või kukkumist. Inimese jõud oleks piisav enda asendi säilitamiseks, kuid selle rakendamiseks kuluv aeg on pikem ja koordinatsioon puudulik, mis toob kaasa tasakaaluprobleeme.

Inglise Meniere'i ühingu uuringute kohaselt tõi tasakaaluorgani taastusravi kindlustunde ja parandas haigushoogude üleelamist ning kujundas positiivsema suhtumise Meniere'i haigusesse. Selles valdkonnas on avaldatud veel kaks uuringut. Mõlemad uuringud soovitasid aga tasakaaluorgani taastusraviga alustada alles pärast haigushoogude kõrvaldamist kas kortisooni, gentamütsiini või erinevate kirurgiliste operatsioonidega. Seega haiguse akuutse vormi ajal ei ole tasakaaluharjutustest kasu.

Professor Van Eschi uurimisrühm analüüsis kõiki Meniere'i haiguse tasakaaluorganite taastusravi tulemusi ja jõudis järeldusele, et füsioteraapia ja tasakaaluvõimlemise kasulikkuse kohta tasakaalu taastusravis puuduvad tõendid.

Tasakaaluharjutusi on erinevaid ja neid võib leida internetist, sellepärast ei hakka neid siin ära tooma. Tähtis on teada, et väga paljudel juhtudel lähtutakse nende harjutuste koostamisel ja väljatöötamisel teistest tasakaaluprobleeme põhjustavatest haigustest, mitte Meniere`ist. Meniere`i haigus põhjustab aga sageli teistsuguseid tasakaaluprobleeme. Õigupoolest ei olda päris kindlad selleski, kas neist harjutustest on kasu tasakaalukeskusele Meniere`i haiguse puhul. Kindel on muidugi see, et need arendavad füüsilisi omadusi ja muudavad keha painduvamaks, mis aitab tasakaaluprobleemide esinemisel. Samas öeldakse aga ka, et iga järgnev haigushoog hävitab eelneva töö tulemuse, mis puudutab tasakaalumehhanismi tegevust ja me peame alustama algusest. Nii või teisiti on igast liigutamisest teatav kasu. Kundlasti peame jälgima, et meie enesetunne ei muutuks nende harjutuste tõttu halvemaks. Kui me tunneme, et mõni harjutus suurendab meie pearinglust, siis esialgu teeme seda vähemas ulatuses või vähendame korduste arvu. Kui halb enesetunne jätkub neid harjutusi tehes mõne nädala jooksul, siis järelikult ei sobi see harjutus meile ja me võime selle lõpetada. Ärge siiski otsustage liiga kergekäeliselt, vaid kontrollige aeg-ajalt, kas need pole sobivamaks muutunud.

Sõltumata sellest, kas te teete tasakaaluharjutusi või mitte, oleks iga päev soovitav tegeleda mõned minutid jooga või mediteerimisega. See tugevdab vaimselt ja aitab kergemini haigushooge üle elada. Juhendeid selleks leiab internetist.

Soovitus, mis ei ole populaarne

Järgnev soovitus, mida pakuvad välja parimad spetsialistid, seisneb päevikupidamises. Miks see vajalik on? Inimese elus toimub alati midagi. Satume erinevatesse olukordadesse, elame üle erinevaid klimaatilisi tingimusi, meie menüü vaheldub, meie füüsiline vorm muutub, isegi meie suhtlemine kaaslastega võib olla päeviti erinev. Kõik need olukorrad ja tingimused võivad avaldada mõju meie tervislikule seisundile. Kuidas me teame, millised neist ja kuidas mõjusid? Kas me mäletame enam, mida me tegime kuu aja eest? Mida me sõime, kuidas magasime? Loomulikult me ei mäleta seda ja sellepärast ei oska me ka arvata, mis tekitas meie järjekordse haigushoo. Aga haigushoog võib olla tekkinud ka pikema aja jooksul mõjunud tegurite tõttu.

Kirjanduses on soovitatud väga põhjalikke päevikupidamisi, mille puhul märgitakse üles niihästi päevane temperatuur, õhurõhk, sooritatud tegevused, menüü, ravimid – teiste sõnadega absoluutselt

kõik, mida päeva jooksul tehtud sai. Vähesed meist on nõus nii põhjalikku aruandlust kirja panema. Aga proovime siis lihtsamat vormi. Paneme kirja lühidalt ilma (soe, külm, pilves, päikseline), ööuni (rahulik, rahutu, pidev, katkendlik), päevane menüü (soolane või mitte), stressiolukord, füüsiline pingutus jne. Me ei märka võib-olla isegi veel aasta jooksul mingit mustrit. Aga võib-olla juba hakkame märkama, mille peale meil tekkis haigushoog. Ja siis teame hakata hoiduma selle tekitajatest.

Paljud peavad seda mõttetuks. Aga kas te oskate öelda, mida te tegite enne viimase haigushoo saabumist? Kas te tegite midagi sellist, mida tavaliselt ei tee – väsitasite ennast liigselt, teil oli põhjust muretsemiseks, sõite midagi, mis teie igapäevasesse menüüsse ei kuulu? Istusite kaua arvutiekraani ees või pingutasite nägemist mingil muul moel? Te ei mäleta seda muidugi. Aga peaksite!

Pidagem meeles - Menieri haiguse puhul on ainult üks, kelle peale me võime loota, ja selleks oleme meie ise

Haige abistajale

Inimese jaoks, kes abistab haiget on üks oluline reegel: ole olemas, kui ära tüüta! Mida sellega silmas pidada? Ole valmis abistama, kuid ära suru oma abi peale. Kui te olete eelnevalt kokku leppinud, ütleb haige ise, mida tal vaja oleks. Sellisel hetkel on haige jaoks ainuke, mida ta vajab – rahu. Piisab, kui te teate, mida ja kuidas teha.

Hoidke haige jaoks valmis kuivad vahetusriided ja niiske käterätik, et tema läbimärgi riideid vahetada ja tema nägu kuivatada. Ei ole harv juhus, kui vahetada tuleb ka aluslina. Kuid ärge tehke seda enne, kui ta ise palub. Liigne hoolitsus võib ärritada. Võib-olla oli tal just sel hetkel veidi parem enesetunne, kui te teda segama hakkasite. Püüdke ka ise veidi puhata, sest korralikust magamisest ei tule teil niikuinii midagi välja. Ka siis, kui haige on väga kannatlik, vajab ta ikka aeg-ajalt ülevaatamist. Väga sageli tekitab haigus haiges ärritust ja trotsi ning nii mõnigi kord võib temalt kuulda sõnu, mida ta tegelikult ei mõelnud. Suhtuge sellesse arusaavalt.

***

Vestibulaarse häirega elamine võib olla ängistav ja mõnikord kurnav. Enamik inimesi õpib siiski, kuidas oma sümptomeid ja nendega seotud probleeme hallata.

Kuigi Meniere`i haigus on raske ja sellega toimetulek tundub olevat keeruline, on see siiski võimalik. Tuhanded inimesed maailmas on leidnud võimaluse selleks. Jah, see ei ole lihtne ja nii mõnigi kord tuleb taluda tagasilööke. Ja nii mõnigi kord tundub, et jõud on kohe-kohe lõppemas. On tõsi, et haigus seab teie elule uued piirid, kuid te saate elada suhteliselt normaalset elu ja Meniere'iga toime tulla. Kuid kui depressiooni tunne süveneb, ärge kõhelge, vaid otsige vajadusel professionaalset abi. Olge aktiivne – ärge laske Meniere'il teie üle võitu saada. Võimalusel püsige pere ja sõprade läheduses. Öeldakse isegi, et haigus toob esile, kes on teie tõelised sõbrad, kes teist hoolivad.

Andke endale hommikul aega tõusmiseks. Ärge kiirustage. Planeerige oma päev ette, et teile ei tuleks mõni tegevus ootamatusena. Tehke kergeid füüsilisi harjutusi võimalikult sageli. Lihtsaim viis on jalutamine. Kui te ei julge seda teha üksi, paluge kellelgi teid saata. Kahekesi on jalutamine lõbusamgi.

Keskenduge korrapäraste ajavahemike järel mingile muule tegevusele, kui sellele, millega te just tegutsesite, et anda silmadele ja ajule puhkust, liikuge omas tempos ja tehke sageli peatusi. Puhake, kui tunnete end väsinuna; istuge vaikselt 5-10 minutit. Einestage regulaarselt, kuid vältige liiga suuri eineid. Selle asemel võite lisada ühe kergema söögikorra. Puhake enne ja pärast suuremat tegevust päeva jooksul. Mõned inimesed leiavad, et päikeseprillide kandmine aitab leevendada silmadele langevat koormust. Võin kinnitada, et see on tõesti nii.

Kui te liigute väljas, hoidke oma pilk millelegi stabiilsele kinnitatuna. Kella või millegi muu vaatamiseks jääge seisma ja hakake liikuma alles siis, kui te olete pilgu jälle enda ette suunanud. Vältige liikumise ajal üle õla tagasivaatamist – see võib kergelt kaasa tuua tasakaalukaotuse. Jälgige teed, mida mööda te liigute. Lohk asfaldis või sillutises viib teid sellesse astudes tasakaalust välja. Kui te väljute bussist või mõnest muust suuregabariidilisest liiklusvahendist, laske see enne ära sõita, kui liikuma hakkate. Silmanurgast nähtav kogu vaatevälja täitev liikuv taust põhjustab tasakaalukaotust ja kukkumist. Aja jooksul õpite isegi, mida vältida.

Tehke ümberkorraldusi oma eluruumides. Hoolitsege selle eest, et kõndides te ei komistaks millelegi. Vaibad lisavad küll hubasust tubades, kuid on samas ohtlikud, kui jalg nende taha takerdub. Vannitoas laske kinnitada käepide duši või vanni juurde. Ööseks jätke mõni nõrk valgusti põlema, et te ei peaks toimetama pimeduses.

Kas reisimine on ohutu Meniere`i haiguse korral? Seda küsitakse, kuid sellele ei saa ühesõnalist vastust anda. Paljudele menieerikutele mõjub lennureis halvasti, kuid on piisavalt palju ka neid, kes selle ilma mingite probleemideta üle elavad. Merereis on isegi mõnevõrra problemaatilisem, sest aeglane kõikumine ja liikuvate lainete vaatamine võib kergesti tasakaaluprobleeme kui mitte lausa haigushooge tekitada. Maapealsetes liiklusvahendites soovitaksin istuda selg sõidusuunas, sest aknast nähtav eemalduv vaatepilt mõjub üldjuhul paremini, kui vastutulev ja suurenev vaade. Seda olen ma tunnetanud ise ja leidnud ka vestlustes teiste menieerikutega. Liiklusvahendi juhtimise peab paraku unustama, sest Eestis kehtivad liiklusvahendi juhile kohaldatud tervisenormid menieerikul juhuluba omada ei võimalda, kuigi näiteks Soomes on see lubatud, Saksamaal aga alles siis, kui viimasest haigushoost on möödunud kuus kuud.

Inimesed küsivad sageli, kas nad peaksid rääkima oma lähedastele ja töökaaslastele oma haigusest. Peaks kindlasti. Inimene, kes põeb Meniere`i haigust, näib väliselt täiesti tervena, kuni haigushoog teda tabab. On palju halvem, kui ühel hetkel nendega vestelnud igati normaalsena tunduv inimene lamab järgmisel hetkel maas, oksendades ja olles võimetu tõusma. Palju parem on rääkida juba eelnevalt, mida see haigus endast kujutab, kuidas haigushoog välja näeb ja mida teie abistamiseks teha võib.

***

See oleks kokkuvõttes kõik, mida haigestunu alguses teadma peaks. Meniere`l haigus peidab endas palju salapärast, mida te aja jooksul isegi avastate, kuid vähemalt teate nüüd üldjoones, mida teha ja kuidas käituda. Ja mis peamine, te teate nüüd, et teie olukord ei ole lootusetu.

Jõudu teile haigusega võitlemisel!